

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU GỐC

Chất lượng dịch vụ nội soi tại khoa nội soi – thăm dò chức năng tại một bệnh viện công lập, thành phố Hồ Chí Minh năm 2023

Phạm Toàn Thắng¹, Vũ Thị Hương^{2*}, Nguyễn Đức Thành³

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu thực hiện với mục tiêu: Mô tả chất lượng dịch vụ nội soi tại khoa Nội soi- Thăm dò chức năng tại một bệnh viện công lập, thành phố Hồ Chí Minh năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Cỡ mẫu nghiên cứu định lượng là 414 người bệnh nội soi tại khoa Nội soi – Thăm dò chức năng.

Kết quả: Nghiên cứu cho tỷ lệ đạt chất lượng chung: 69,8%. Khía cạnh đảm bảo có tỷ lệ đạt chất lượng dịch vụ cao nhất 78,0%, điểm trung bình 4,38. Khía cạnh sự hữu hình có tỷ lệ đạt chất lượng dịch vụ thấp nhất 72,7%, điểm trung bình 4,27.

Kết luận: Bệnh viện cần tiếp tục duy trì đào tạo nâng cao năng lực chuyên môn và kỹ năng cho nhân viên y tế; Sắp xếp nhân lực trong khoa và huy động sự hỗ trợ từ các khoa liên quan trong các giờ cao điểm.

Từ khoá: Nội soi, chất lượng dịch vụ, thăm dò chức năng, bệnh viện.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chất lượng dịch vụ là một trong những nội dung quan trọng của quản lý bệnh viện. Chất lượng dịch vụ bao gồm 2 thành tố chất lượng kỹ thuật và chất lượng chức năng. Cả hai yếu tố này đều góp phần đem lại những trải nghiệm tích cực của người bệnh trong quá trình họ sử dụng dịch vụ tại bệnh viện (1, 2).

Bệnh viện công lập trong nghiên cứu của chúng tôi là bệnh viện đa khoa hạng I trực thuộc Sở Y Tế TPHCM. Khoa Nội soi – Thăm dò chức năng đã thực hiện thành công các kỹ thuật nội soi chẩn đoán và điều trị tiên tiến, đồng thời tổ chức tốt công tác đào tạo nguồn nhân lực trong lĩnh vực nội soi tiêu hóa ở khu vực phía Nam. Kết quả đánh giá sự hài lòng

của người bệnh với Khoa Nội soi – Thăm dò chức năng nói riêng đều ở mức trên 90%, tuy nhiên vẫn còn những ý kiến phản ánh chất lượng qua hòm thư góp ý và trực tiếp với nhân viên y tế, phòng công tác xã hội (3).

Trước tình hình đó, lãnh đạo khoa và ban giám đốc Bệnh viện rất muốn tìm hiểu hiện tại chất lượng dịch vụ của của Khoa Nội soi – Thăm dò như thế nào? Chính vì vậy, nhóm nghiên cứu tiến hành đề tài nghiên cứu “**Chất lượng dịch vụ nội soi tại khoa nội soi – thăm dò chức năng tại một bệnh viện công lập, thành phố Hồ Chí Minh năm 2023**” nhằm mục tiêu (1) Mô tả chất lượng dịch vụ nội soi và (2) phân tích một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa Nội soi- Thăm dò chức năng, bệnh viện năm 2023.



Địa chỉ liên hệ: Vũ Thị Hương

Email: huong.vuthi@phenikaa-uni.edu.vn

¹Bệnh viện Giao thông vận tải

²Trường Đại học Phenikaa

³Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 12/6/2024

Ngày phản biện: 03/9/2024

Ngày đăng bài: 30/10/2024

Mã DOI: <https://doi.org/10.38148/JHDS.0805SKPT24-063>

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Khoa Nội soi – Thăm dò chức năng, thành phố Hồ Chí Minh, từ tháng 01/2023 đến tháng 9/2023.

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh nội soi tại khoa Nội soi – Thăm dò chức năng

Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh từ 18 tuổi trở lên và đã hoàn thành quy trình nội soi và đồng ý tham gia tại thời điểm nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh không đủ năng lực hành vi để trả lời các câu hỏi nghiên cứu.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ được áp dụng để tính toán cỡ mẫu cho nghiên cứu:

$$n_{\text{tối thiểu}} = \frac{Z^2_{(1-\alpha/2)} p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

- n: Cỡ mẫu nhỏ nhất hợp lý nghiên cứu

- α : Mức ý nghĩa thống kê

Khi $\alpha = 0,05$, độ tin cậy 95% thì khi đó hệ số tin cậy $Z = 1,96$

- $p = 0,5$. (Do chưa có nghiên cứu nào đánh giá về chất lượng dịch vụ nội soi tại khoa tương tự với khoa Nội soi – Thăm dò chức năng tại Việt Nam và sử dụng bộ công cụ SERVPERF nên chúng tôi lựa chọn $p = 0,5$)

- $d = 0,05$ (Sai số tuyệt đối)

=> $n = 385$. Lấy 10% dự phòng, tổng cỡ mẫu là 425 người bệnh. Thực tế nghiên cứu đã thu thập 425 người bệnh.

Biến số nghiên cứu: Bao gồm các nhóm:

- Nhóm biến số đặc điểm đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, nghề nghiệp...

- Nhóm biến số đánh giá chất lượng dịch vụ điều trị nội trú theo 05 khía cạnh: Hữu hình, đáp ứng, tin cậy, cảm thông, đảm bảo.

Kỹ thuật và quy trình thu thập số liệu: Tiêu chuẩn đánh giá chất lượng dịch vụ như sau:

Tên nội dung	Số tiểu mục	Điểm/số tiểu mục (trung bình) đạt chất lượng
Khía cạnh hữu hình	4	$\geq 16/4$ (4,0)
Khía cạnh tin cậy	5	$\geq 20/5$ (4,0)
Khía cạnh đáp ứng	4	$\geq 16/4$ (4,0)
Khía cạnh đảm bảo	4	$\geq 16/4$ (4,0)
Khía cạnh cảm thông	5	$\geq 20/5$ (4,0)
Tổng	22	$\geq 88/22$ (4,0)

Xử lý và phân tích số liệu: Các phiếu thông tin định lượng sau khi phỏng vấn được kiểm tra, làm sạch rồi nhập liệu bằng phần mềm Epidata Entry 3.1 và sau đó được phân tích bằng phần mềm SPSS 24.0. Sử dụng thống kê mô tả tần số, tỷ lệ, trung bình sẽ được sử dụng để xác định chất lượng dịch vụ điều trị nội trú và các thông tin chung liên quan.

Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu được sự thông qua của Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế công cộng số 215/2023/YTCC-HD3 ngày 04 tháng 05 năm 2023.

KẾT QUẢ

Đặc điểm chung của các đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	=<40 tuổi	117	28,3
	41-50 tuổi	98	23,7
	51-60 tuổi	103	24,9
	>60 tuổi	96	23,2
Giới tính	Nam	176	42,5
	Nữ	238	57,5
Trình độ học vấn	Không đi học	8	1,9
	Cấp 1 – Tiểu học	22	5,3
	Cấp 2 – Trung học cơ sở	114	27,5
	Cấp 3 – Phổ thông trung học	125	30,2
	Trung cấp, cao đẳng	63	15,2
	Đại học và sau đại học	82	19,8
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	92	22,2
	Sống chung như vợ/ chồng	34	8,2
	Kết hôn	231	55,8
	Góa/Ly dị/ Ly thân	57	13,8
Nghề nghiệp	Thất nghiệp	37	8,9
	Làm nghề tự do	130	31,4
	Công chức, viên chức	50	12,1
	Công nhân	44	10,6
	Nông dân	17	4,1
	Học sinh, sinh viên	12	2,9
	Nghề khác (có thu nhập)	86	20,8
	Cán bộ hưu	38	9,2
Khoảng cách từ nhà đến bệnh viện	=<10 km	346	83,6
	11-50 km	44	10,6
	51-100 km	5	1,2
	>100 km	19	4,6

Độ tuổi người bệnh từ 40 tuổi trở xuống chiếm tỉ lệ cao nhất 28,3% và thấp nhất là độ tuổi 41-50 chiếm 23,7%. Về giới tính, người bệnh là nữ chiếm tỉ lệ nhiều nhất 57,5%. Người bệnh có trình độ học vấn cấp 3 là nhiều nhất (30,2%), tiếp đến là cấp 2 (27,5%). Về tình trạng hôn nhân, 55,8% người bệnh đã kết hôn, có 22,2% người bệnh độc thân và 8,2% đang sống chung với người khác. Nhóm ngành nghề chiếm tỉ lệ cao nhất là làm việc tự do 31,4% người bệnh, học sinh sinh viên chiếm tỉ lệ thấp nhất 2,9%. Nhà người bệnh gần bệnh viện trong bán kính 10km trở xuống chiếm tỉ lệ nhiều nhất (83,6%) trong khi khoảng cách trên 50km là khoảng 5,8%.

Bảng 2. Số lần khám bệnh và sử dụng BHYT của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Số lần khám bệnh	Lần đầu	185	44,7
	Từ 2-3 lần	188	45,4
	Trên 3 lần	41	9,9
Sử dụng BHYT	Có	287	69,3
	Không	127	30,7
Có ý định giới thiệu dịch vụ điều trị cho người khác	Có	394	95,2
	Không	20	4,8

Kết quả cho thấy , 45,4% người bệnh đã khám tại khoa Nội soi – Thăm dò chức năng từ 2-3 lần, trong khi 44,7% người bệnh lần đầu trải nghiệm dịch vụ khám tại khoa, có 9,9% khám tại Khoa từ 3 lần trở lên. Gần 70% người bệnh sử dụng thẻ BHYT khi đến khám và khi được

hỏi, 95,2% người bệnh trả lời có ý định giới thiệu dịch vụ điều trị cho người khác.

Chất lượng dịch vụ nội soi tại Khoa Nội soi – Thăm dò chức năng

Khía cạnh sự hữu hình

Bảng 3. Chất lượng dịch vụ điều trị theo khía cạnh sự hữu hình

Nội dung	Chất lượng dịch vụ		
	Đạt n (%)	TB	ĐLC
Trang thiết bị thăm khám tại khoa hiện đại	396 (95,7)	4,32	0,58
Khu chờ khám tại khoa được sắp xếp thuận tiện	338 (81,6)	4,14	0,75
Biển báo chỉ dẫn trong khoa dễ nhìn, dễ hiểu	363 (87,7)	4,27	0,71
Trang phục nhân viên của khoa gọn gàng, lịch sự	377 (91,1)	4,36	0,66
Khía cạnh sự hữu hình	301 (72,7)	4,27	0,57

Tiểu mục “Trang thiết bị thăm khám tại khoa hiện đại” có tỷ lệ người bệnh đánh giá đạt chất lượng dịch vụ cao nhất (95,7%) với điểm trung bình tiểu mục là 4,32. Tiểu mục “Khu chờ khám tại khoa được sắp xếp thuận tiện” có tỷ lệ người bệnh đánh giá đạt chất lượng

dịch vụ thấp nhất (81,6%) với điểm trung bình tiểu mục là 4,14. Khía cạnh hữu hình có tỷ lệ người bệnh đánh giá đạt chất lượng dịch vụ là 72,7% với điểm trung bình 4,27.

Khía cạnh sự tin cậy

Bảng 4. Chất lượng dịch vụ điều trị theo khía cạnh sự tin cậy

Nội dung	Chất lượng dịch vụ		
	Đạt n (%)	TB	ĐLC
Bệnh viện thực hiện đúng những cam kết với người bệnh	382 (92,3)	4,36	0,64
Người bệnh được bệnh viện sẵn sàng chia sẻ và hỗ trợ	370 (89,4)	4,32	0,68
Nhu cầu chính đáng của người bệnh được đáp ứng	374 (90,3)	4,33	0,66
Người bệnh được cung cấp dịch vụ đúng thời gian cam kết	355 (85,7)	4,24	0,71
Hồ sơ khám bệnh của người bệnh được lưu đầy đủ	363 (87,7)	4,27	0,69
Khía cạnh sự tin cậy	306 (73,9)	4,30	0,57

Tiểu mục “Bệnh viện thực hiện đúng những cam kết với người bệnh” có tỷ lệ người bệnh đánh giá đạt chất lượng dịch vụ cao nhất (92,3%) với điểm trung bình tiểu mục là 4,36. Tiểu mục “Người bệnh được cung cấp dịch vụ đúng thời gian cam kết” có tỷ lệ người

bệnh đánh giá đạt chất lượng dịch vụ thấp nhất (85,7%) với điểm trung bình tiểu mục là 4,24. Khía cạnh sự tin cậy có tỷ lệ người bệnh đánh giá đạt chất lượng dịch vụ là 73,9% với điểm trung bình 4,30.

Khía cạnh sự đáp ứng

Bảng 5. Chất lượng dịch vụ điều trị theo khía cạnh sự đáp ứng

Nội dung	Chất lượng dịch vụ		
	Đạt n (%)	TB	ĐLC
Thời gian cung cấp dịch vụ được thông tin đầy đủ đến người bệnh	381 (92,0)	4,31	0,65
Người bệnh được nhận các dịch vụ kịp thời	388 (93,7)	4,34	0,61
Nhân viên của khoa sẵn sàng hỗ trợ người bệnh	356 (86,0)	4,29	0,70
Nhân viên của khoa không từ chối các đề nghị chính đáng của người bệnh vì lí do bận việc khác	385 (93,0)	4,33	0,62
Khía cạnh sự đáp ứng	310 (74,9)	4,32	0,55

Tiểu mục “Người bệnh được nhận các dịch vụ kịp thời” có tỷ lệ người bệnh đánh giá

đạt chất lượng dịch vụ cao nhất (93,7%) với điểm trung bình tiểu mục là 4,34, tiếp đến là

tiểu mục “Nhân viên của khoa không từ chối các đề nghị chính đáng của người bệnh vì lí do bận việc khác” với tỷ lệ đạt là 93,0% với điểm trung bình 4,33. Tiểu mục “Nhân viên của khoa sẵn sàng hỗ trợ người bệnh” có tỷ lệ người bệnh đánh giá đạt chất lượng dịch vụ

thấp nhất (86,0%) với điểm trung bình tiểu mục là 4,20. Khía cạnh sự tin cậy có tỷ lệ người bệnh đánh giá đạt chất lượng dịch vụ là 74,9% với điểm trung bình 4,32.

Khía cạnh sự đảm bảo

Bảng 6. Chất lượng dịch vụ điều trị theo khía cạnh sự đảm bảo

Nội dung	Chất lượng dịch vụ		
	Đạt n (%)	TB	ĐLC
Nhân viên của khoa tạo niềm tin cho người bệnh	386 (93,2)	4,39	0,63
Người bệnh thấy an tâm khi tương tác với nhân viên của khoa	371 (89,6)	4,36	0,67
Nhân viên của khoa đủ năng lực thực hiện dịch vụ	383 (92,5)	4,37	0,62
Nhân viên của khoa niềm nở lịch sự	387 (93,5)	4,41	0,61
Khía cạnh đảm bảo	323 (78,0)	4,38	0,55

Tiểu mục “Nhân viên của khoa niềm nở lịch sự” có tỷ lệ người bệnh đánh giá đạt chất lượng dịch vụ cao nhất (93,5%) với điểm trung bình tiểu mục là 4,41, tiếp đến là “Nhân viên của khoa tạo niềm tin cho người bệnh” với tỷ lệ đạt là 93,2% và điểm trung bình 4,39. Tiểu mục “Người bệnh thấy an tâm khi tương

tác với nhân viên của khoa” có tỷ lệ người bệnh đánh giá đạt chất lượng dịch vụ thấp nhất (89,6%) với điểm trung bình tiểu mục là 4,36. Khía cạnh sự tin cậy có tỷ lệ người bệnh đánh giá đạt chất lượng dịch vụ là 78,0% với điểm trung bình 4,38.

Khía cạnh sự cảm thông

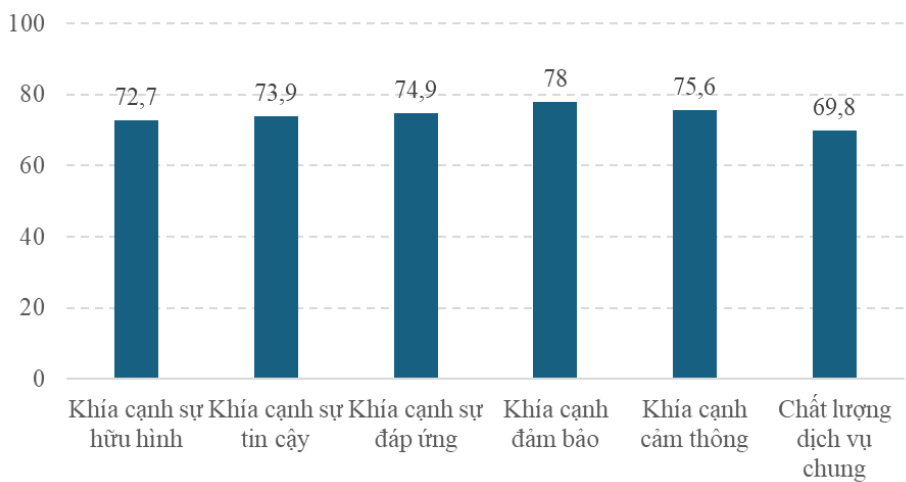
Bảng 7. Chất lượng dịch vụ điều trị theo khía cạnh sự cảm thông

Nội dung	Chất lượng dịch vụ		
	Đạt n (%)	TB	ĐLC
Các chính sách bệnh viện thể hiện sự quan tâm từng người bệnh	374 (90,3)	4,31	0,67
Các người bệnh được quan tâm của nhân viên của khoa	371 (89,6)	4,31	0,66
Nhân viên của khoa hiểu được nhu cầu chính đáng của người bệnh	378 (91,3)	4,33	0,64

Nội dung	Chất lượng dịch vụ		
	Đạt n (%)	TB	ĐLC
Quyền lợi của người bệnh là mối quan tâm ban đầu của bệnh viện	380 (91,8)	4,32	0,63
Thời gian làm việc khoa là phù hợp	379 (91,5)	4,28	0,62
Khía cạnh cảm thông	313 (75,6)	4,31	0,55

Tiểu mục “Quyền lợi của người bệnh là mối quan tâm ban đầu của bệnh viện” có tỷ lệ người bệnh đánh giá đạt chất lượng dịch vụ cao nhất (91,8%) với điểm trung bình tiểu mục là 4,32. Tiểu mục “Các người bệnh được quan tâm của nhân viên của khoa” có tỷ lệ

người bệnh đánh giá đạt chất lượng dịch vụ thấp nhất (89,6%) với điểm trung bình tiểu mục là 4,31. Khía cạnh sự cảm thông có tỷ lệ người bệnh đánh giá đạt chất lượng dịch vụ là 75,6% với điểm trung bình 4,31.



Biểu đồ 1. Chất lượng dịch vụ điều trị theo 5 khía cạnh

Khía cạnh hữu hình có tỷ lệ người bệnh đánh giá đạt chất lượng dịch vụ thấp nhất (72,7%). Khía cạnh đảm bảo có tỷ lệ người bệnh đánh giá đạt chất lượng dịch vụ cao nhất nhất (78,0%). Tổng thể, 69,8% người bệnh đánh giá Khoa đạt chất lượng dịch vụ chung.

BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, độ tuổi chiếm

tỷ lệ cao nhất là từ 40 tuổi trở xuống chiếm 28,3%, các nhóm độ tuổi còn lại có tỉ lệ 23,2-24,9%. Kết quả này trái ngược với nghiên cứu của Nguyễn Viết Huy với tỉ lệ đối tượng tham gia từ 40 trở xuống chiếm tỉ lệ thấp nhất 17,3% (4). Điều này có thể giải thích do trong những nghiên cứu khác, đặc điểm người bệnh về bệnh và độ tuổi đặc thù, ví dụ nghiên cứu của tác giả Nguyễn Viết Huy được thực hiện tại bệnh viện Ung bướu Hồ Chí Minh nên đối tượng chủ yếu mắc là người nhiều tuổi.

Tỉ lệ sử dụng BHYT khi đi đến khám chữa bệnh trong nghiên cứu này xấp xỉ 70%, nhưng vẫn thấp hơn nghiên cứu tại Bệnh viện chúng tôi với tỉ lệ 86,5% (4). Ung bướu là bệnh có chi phí điều trị cao, nên sử dụng BHYT sẽ tiết kiệm đáng kể chi phí điều trị trong khi trong nghiên cứu chúng tôi mục đích muốn đánh giá chất lượng dịch vụ nội soi - nhiều dịch vụ theo yêu cầu nên có thể vì tính thuận tiện, tiết kiệm thời gian nên thanh toán chi phí có thể không quá coi trọng phải sử dụng BHYT. Với tỉ lệ 95% người bệnh trả lời có ý định gói thiệu dịch vụ điều trị cho người khác, đây là tỉ lệ rất cao và cần tiếp tục duy trì và nâng cao chất lượng dịch vụ để tiếp tục được người bệnh tin tưởng sử dụng dịch vụ trong thời gian tới.

Chất lượng dịch vụ nội soi tại Khoa Nội soi – Thăm dò chức năng

Kết quả nghiên cứu cho thấy tiểu mục có tỷ lệ đạt chất lượng dịch vụ thấp là khu chờ khám tại khoa được sắp xếp thuận tiện (81,6%) với điểm trung bình 4,14, tiếp đến là biển báo chỉ dẫn trong khoa dễ nhìn, dễ hiểu với điểm đạt 87,7% và điểm trung bình 4,27. Kết quả này tương tự một số nghiên cứu khác cũng chỉ ra rằng, các vấn đề biển báo chỉ dẫn, khu chờ là những nội dung thường bị đánh giá thấp (4, 5). Đây cũng là nội dung Khoa cần lưu ý, cải thiện trong tương lai. Kinh phí liên quan tới biển báo chỉ dẫn không quá tốn kém trong khi nhiều nghiên cứu bị đánh giá thấp tiểu mục này. Nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra trang phục nhân viên gọn gàng, lịch sự được 91,1% người bệnh đánh giá đạt, khác với một số nghiên cứu khi tiểu mục này có mức đạt thấp trong số các tiểu mục của khía cạnh (6, 7). Điều này có thể giải thích bởi ở bệnh viện Nhân dân chúng tôi trong thời gian qua, lãnh đạo bệnh viện đã chú trọng đổi mới hình ảnh của nhân viên y tế, và một trong những giải pháp đó là trang phục của nhân viên.

Sự hữu hình: Tỷ lệ đạt chất lượng dịch vụ ở khía cạnh hữu hình trong nghiên cứu chúng

tôi là 72,7%, khá tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Đình Sáng về chất lượng dịch vụ chăm sóc người bệnh nội trú tại Trung tâm y tế huyện Phú Quốc, Kiên Giang (71,8%) và cao hơn rất nhiều so với kết quả tương ứng tại Bệnh viện Ung bướu Hồ Chí Minh (27, 28). Đây cũng là một khích lệ cho những nỗ lực của bệnh viện trong thời gian qua, cải thiện hình ảnh bên ngoài của bệnh viện và vẫn cần tiếp tục cải thiện.

Sự tin cậy: Tỷ lệ đạt chất lượng dịch vụ của khía cạnh sự tin cậy là 73,9%, gần như tương đương so với nghiên cứu tại Trung tâm y tế Phú Quốc với tỷ lệ 76,3% (7). Kết quả cho thấy tiểu mục có tỉ lệ đạt chất lượng cao nhất là “bệnh viện thực hiện đúng những cam kết với người bệnh” với tỷ lệ 92,3%. Kết quả này cao hơn so với nhiều nghiên cứu khác tại Ung bướu Hồ Chí Minh, Quân y 175 và Trung tâm y tế huyện Phú Quốc (4, 7). Điều này có thể vì vấn đề chờ đợi tại khu chờ để được cung cấp dịch vụ nội soi. Bệnh viện sẽ cần lưu ý rà soát các quy trình, vấn đề liên quan để cải thiện.

Sự đáp ứng: Khía cạnh đáp ứng có tỷ lệ đạt chất lượng là 74,9% thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hiền tại Trung tâm y tế huyện Phú Quốc với tỷ lệ đạt khía cạnh tin cậy là 89% (7). Trong 4 tiểu mục của khía cạnh, tiểu mục “nhân viên của khoa sẵn sàng hỗ trợ người bệnh” có tỷ lệ đạt thấp nhất 86% trong khi các tiểu mục khác bao gồm “Thời gian cung cấp dịch vụ được thông tin đầy đủ đến người bệnh”, “Người bệnh được nhận các dịch vụ kịp thời”, “Nhân viên của khoa không từ chối các đề nghị chính đáng của người bệnh vì lí do bận việc khác” đều có tỷ lệ đạt cao trên 92%. Nếu so với một số nghiên cứu thì trái ngược khi ở các nghiên cứu đó, nhân viên được đánh giá sẵn sàng hỗ trợ người bệnh.

Sự đảm bảo: Nghiên cứu có tỷ lệ đạt ở tiểu mục và khía cạnh đều mức cao (từ khoảng 90% trở lên và 78% cho khía cạnh nói chung). Tỷ lệ này chỉ thấp hơn so với nghiên cứu của

Nguyễn Thị Hiền ở Trung tâm y tế Phúc Quốc (85%) nhưng cao hơn so với nhiều nghiên cứu khác như (4, 7, 8). Kết quả là tín hiệu tốt sau thời gian thực hiện các giải pháp, chỉ đạo của Bộ Y tế về đổi mới thái độ giao tiếp ứng xử của nhân viên y tế với người bệnh, cải thiện tác phong, thái độ và giao tiếp của NVYT cũng như các chú trọng trong triển khai các tiêu chí quản lý chất lượng, đảm bảo sự cải tiến liên tục chất lượng chăm sóc tới cho người bệnh.

Sự cảm thông: Khía cạnh sự cảm thông có tỷ lệ đạt chung của khía cạnh là 75,6% với các khía cạnh có tỷ lệ đạt từ 89,6% (Các người bệnh được quan tâm của nhân viên của Khoa) tới 91,8% (Quyền lợi của người bệnh là mối quan tâm ban đầu của bệnh viện). Kết quả này thấp hơn so với Nguyễn Thị Hiền tại Trung tâm y tế Phú Quốc nhưng cũng cao hơn so với nghiên cứu của Võ Duy Thức tại Khoa khám bệnh bệnh viện Ung bướu Hồ Chí Minh, Nguyễn Đình Sáng tại bệnh viện Quân y 175 và nghiên cứu Phạm Ngọc Hưng chất lượng dịch vụ sàng lọc chẩn đoán trước sinh tại Bệnh viện Phụ Sản Hà Nội, nghiên cứu của Trịnh Thị Mến (4, 7, 8, 9). Có thể thấy, Khoa Nội soi của Bệnh viện Nhân dân chúng tôi đã thực hiện khá tốt, có chính sách thể hiện sự cảm thông của bệnh viện tới quyền lợi của người bệnh trong gian họ sử dụng dịch vụ Nội soi tại khoa. Khía cạnh này cần được tiếp tục duy trì và cải thiện, bởi ngành y liên quan trực tiếp tới tính mạng người bệnh và sự cảm thông là một nội dung thiết yếu quan trọng gắn liền tới mọi hoạt động của nhân viên y tế. Nhiều nghiên cứu cũng đã chứng minh, cảm thông tốt là nội dung quan trọng cần được cơ sở y tế quan tâm, nâng cao chất lượng dịch vụ của người bệnh.

KẾT LUẬN

Tỷ lệ đạt chất lượng chung: 69,8%. Khía cạnh đảm bảo có tỷ lệ đạt chất lượng dịch vụ cao

nhất 78,0%, điểm trung bình 4,38. Khía cạnh sự hữu hình có tỷ lệ đạt chất lượng dịch vụ thấp nhất 72,7%, điểm trung bình 4,27.

Tiêu mục có tỷ lệ đạt chất lượng dịch vụ thấp: Khu chờ khám tại khoa được sắp xếp thuận tiện (81,6%), biển báo chỉ dẫn tổng khoa dễ nhìn, dễ hiểu (87,7%), người bệnh được cung cấp dịch vụ đúng thời gian cam kết (85,7%), nhân viên của khoa sẵn sàng hỗ trợ người bệnh (86,0%)

Khuyến nghị: Bệnh viện cần tiếp tục duy trì đào tạo nâng cao năng lực chuyên môn và kỹ năng cho nhân viên y tế; Sắp xếp nhân lực trong khoa và huy động sự hỗ trợ từ các khoa liên quan trong các giờ cao điểm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization. Quality of Care: A process for making strategic choices in health systems. World Health Organization. 2006.
2. Bộ Y tế. JAHR 2016: Hướng tới mục tiêu già hóa khỏe mạnh ở Việt Nam. Bộ Y tế. 2016.
3. Bệnh viện Nhân dân Gia Định. Báo cáo phòng Quản lý chất lượng năm 2022. Bệnh viện Nhân dân Gia Định. 2022.
4. Nguyễn Viết Huy. Chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh nội trú tại khoa Nội 4, Bệnh viện Ung bướu thành phố Hồ Chí Minh và một số yếu tố ảnh hưởng năm 2020. Luận văn Trường Đại học Y tế công cộng. 2020.
5. Fan LH, Gao L, Liu X, Zhao SH, Mu HT, Li Z, et al. Patients' perceptions of service quality in China: An investigation using the SERVQUAL model. PLoS One. 2017;12(12):pg 1-13.
6. Nguyễn Đình Sáng. Chất lượng dịch vụ chăm sóc Người bệnh nội trú tại Trung tâm y tế huyện Phú Quốc, Kiên Giang năm 2020 và một số yếu tố ảnh hưởng. Luận văn Trường Đại học Y tế công cộng. 2020.
7. Nguyễn Thị Hiền. Chất lượng dịch vụ điều trị nội trú và một số yếu tố ảnh hưởng tại Trung tâm chẩn đoán và điều trị Ung Bướu, Bệnh viện Quân y 175, thành phố Hồ Chí Minh năm 2021. Luận văn Trường Đại học Y tế công cộng. 2021.
8. Võ Duy Thức. Chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh và một số yếu tố ảnh hưởng tại khoa khám bệnh tại bệnh viện ung bướu thành phố Hồ Chí Minh năm 2020. Luận văn Trường Đại học Y tế

- cộng cộng. 2020.
9. Trần Thị Mến. Thực trạng khám chữa bệnh và
sự hài lòng của người bệnh ngoại trú tại khoa

khám bệnh, bệnh viện đa khoa Đông Hưng,
Thái Bình năm 2014. Luận văn Trường Đại học
Y tế công cộng. 2014.

Quality of Endoscopy Services at the Endoscopy – Functional Testing Department, Gia Dinh People’s Hospital in 2023

Pham Toan Thang¹, Vu Thi Huong², Nguyen Duc Thanh³

¹Transportation Hospital

²Phenikaa University

³Hanoi University of Public Health

ABSTRACT

Objective: This study aimed to describe the quality of endoscopy services at the Endoscopy – Functional Testing Department of Gia Dinh People’s Hospital, Ho Chi Minh City, in 2023. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted. The sample size for the quantitative research was 414 patients undergoing endoscopy at the Endoscopy – Functional Testing Department. **Results:** The study found an overall service quality achievement rate of 69.8%. The aspect with the highest service quality score was “safety,” with a service quality achievement rate of 78.0% and an average score of 4.38. The aspect with the lowest service quality achievement rate was “tangibles,” with a rate of 72.7% and an average score of 4.27. **Conclusion:** The hospital should continue to maintain and enhance training programs to improve the professional competence and skills of healthcare staff. It is also recommended to optimize workforce allocation within the department and mobilize support from other departments during peak hours.

Keywords: *Endoscopy, service quality, functional testing, hospital.*